



**MANUALE ADEMPIMENTI E PROCEDURE
DEI SOGGETTI INTERESSATI AL SISTEMA
DI CONTROLLO DOP FARRO DI MONTE-
LEONE DI SPOLETO**

MAP 46
Rev. 0

Allegato 7 al MAP 46

REGISTRO RICEVIMENTO FARRO

Confezionatore _____
(Ragione Sociale)

situato in _____ Comune _____
(Indirizzo)

n° Tel _____ n° Fax _____ n. iscrizione Elenco confezionatori: _____

Data	Nome Fornitore del farro e n° iscrizione dello stesso all'elenco coltivatori / produttori	N° Lotto	Kg farro	Rif. Fatt./Ddt	Modalità di stoccaggio	Firma

Firma e timbro del Confezionatore
